

Bruksela, 21 września 2026 r.
(OR. en)

13448/26

ETS 10
MI 913
COMPET 1100
EDUC 382
DELECT 153

PISMO PRZEWODNIE

Od:	Sekretarz generalna Komisji Europejskiej (podpisała dyrektor Martine DEPREZ)
Data otrzymania:	15 września 2026 r.
Do:	Thérèse BLANCHET, sekretarz generalna Rady Unii Europejskiej
Nr dok. Kom.:	C(2026) 6196 final
Dotyczy:	DYREKTYWA DELEGOWANA KOMISJI (UE) .../... z dnia 15.9.2026 r. uzupełniająca dyrektywę 2005/36/WE Parlamentu Europejskiego i Rady przez ustanowienie wspólnych ram kształcenia dla fizjoterapeutów

Delegacje otrzymują w załączeniu dokument C(2026) 6196 final.

Załącznik: C(2026) 6196 final



KOMISJA
EUROPEJSKA

Bruksela, dnia 15.9.2026 r.
C(2026) 6196 final

DYREKTYWA DELEGOWANA KOMISJI (UE) .../...

z dnia 15.9.2026 r.

**uzupełniająca dyrektywę 2005/36/WE Parlamentu Europejskiego i Rady przez
ustanowienie wspólnych ram kształcenia dla fizjoterapeutów**

(Tekst mający znaczenie dla EOG)

UZASADNIENIE

1. KONTEKST AKTU DELEGOWANEGO

W następstwie zmian wprowadzonych dyrektywą 2013/55/UE¹ do tytułu III dyrektywy 2005/36/WE w sprawie uznawania kwalifikacji zawodowych² został włączony rozdział IIIA dotyczący automatycznego uznawania na podstawie wspólnych zasad kształcenia.

W art. 49a dyrektywy 2005/36/WE uprawniono Komisję do przyjęcia aktów delegowanych określających wspólne ramy kształcenia. Wspólne ramy kształcenia to wspólne minimalne zasoby wiedzy, umiejętności i kompetencji, które są wymagane przez minimalną liczbę państw członkowskich do wykonywania określonego zawodu. Określenie wspólnych ram kształcenia ma na celu ułatwienie swobodnego przemieszczania się specjalistów bez pełnej harmonizacji ram edukacyjnych lub regulacyjnych. Wspólne ramy kształcenia wspierają porównywalność wiedzy zawodowej, umiejętności i kompetencji oraz pomagają zapewnić bezpieczeństwo osób korzystających z usług i jakość zawodów regulowanych w całej UE, w pełnym poszanowaniu różnorodności krajowych systemów edukacji i ram regulacyjnych.

Rozszerzenie automatycznego uznawania za pośrednictwem wspólnych ram kształcenia jest zgodne z celami przyszłego pakietu na rzecz sprawiedliwej mobilności pracowników, który ma służyć ułatwieniu sprawiedliwej i efektywnej mobilności pracowników w całej Unii. W tym kontekście Komisja zamierza dalej rozwijać wspólne ramy kształcenia na podstawie dyrektywy 2005/36/WE, gdy odpowiednie zainteresowane strony wyrażą wystarczające zainteresowanie i spełnione zostaną warunki określone w dyrektywie. Ma to na celu kontynuowanie działań związanych z pierwszymi wspólnymi ramami kształcenia, ustanowionymi niniejszym aktem, przez wprowadzenie w nadchodzących latach dodatkowych ram, w szczególności na podstawie prowadzonego obecnie badania horyzontalnego służącego określeniu zawodów, w przypadku których odpowiednie będzie ustanowienie wspólnych ram kształcenia, a także na podstawie usprawnionego programu prac z odpowiednią grupą ekspertów.

Zgodnie z art. 49a ust. 2 dyrektywy 2005/36/WE „wspólne ramy kształcenia muszą spełniać następujące warunki:

- a) umożliwiają większej liczbie specjalistów przemieszczanie się między państwami członkowskimi;
- b) zawód, do którego mają zastosowanie [...], jest regulowany lub kształcenie i szkolenie prowadzące do tego zawodu jest regulowane w co najmniej jednej trzeciej państw członkowskich;
- c) wspólny zasób wiedzy, umiejętności i kompetencji obejmuje wiedzę, umiejętności i kompetencje wymagane w systemach kształcenia i szkolenia mających zastosowanie w co najmniej jednej trzeciej państw członkowskich; nie ma znaczenia, czy ta wiedza, umiejętności i kompetencje zostały nabyte w ramach kształcenia ogólnego na uniwersytecie lub w instytucji szkolnictwa wyższego, czy w ramach kształcenia zawodowego;

¹ Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2013/55/UE z dnia 20 listopada 2013 r. zmieniająca dyrektywę 2005/36/WE w sprawie uznawania kwalifikacji zawodowych i rozporządzenie (UE) nr 1024/2012 w sprawie współpracy administracyjnej za pośrednictwem systemu wymiany informacji na rynku wewnętrznym (Dz.U. L 354 z 28.12.2013, s. 132).

² Dyrektywa 2005/36/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 7 września 2005 r. w sprawie uznawania kwalifikacji zawodowych (Dz.U. L 255 z 30.9.2005, s. 22).

- d) wspólne ramy kształcenia muszą opierać się na poziomach przewidzianych w europejskich ramach kwalifikacji określonych w załączniku II do zalecenia Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 23 kwietnia 2008 r. w sprawie ustanowienia europejskich ram kwalifikacji dla uczenia się przez całe życie³;
- e) dany zawód nie jest objęty innymi wspólnymi ramami kształcenia ani nie podlega automatycznemu uznaniu na podstawie tytułu III rozdział III;
- f) wspólne ramy kształcenia przygotowano w następstwie przejrzystego, należytego procesu obejmującego współpracę z odpowiednimi zainteresowanymi stronami pochodzącymi z państw członkowskich, w których dany zawód nie jest regulowany;
- g) wspólne ramy kształcenia zapewniają obywatelom każdego państwa członkowskiego dostęp do uzyskania kwalifikacji zawodowych na podstawie tych ram bez uprzedniej konieczności członkostwa ani rejestracji w jakiegokolwiek organizacji zawodowej”.

Celem niniejszej dyrektywy jest ustanowienie wspólnych ram kształcenia dla zawodu fizjoterapeuty przez wyszczególnienie wymogów stanowiących wspólny minimalny zasób wiedzy, umiejętności i kompetencji niezbędnych do wykonywania tego zawodu.

Ustanowienie wspólnych ram kształcenia nie wymaga od państw członkowskich zmiany programów kształcenia, które już wdrożyły. Wspólne ramy kształcenia opierają się raczej na istniejących podobieństwach między państwami w odniesieniu do programu kształcenia i kompetencji fizjoterapeutów. Wspólne ramy kształcenia pozostają bez uszczerbku dla kompetencji państw członkowskich w zakresie utrzymania lub wprowadzenia bardziej rygorystycznych krajowych wymogów dotyczących szkolnictwa wyższego i wymogów zawodowych, zgodnie z prawem Unii.

Zgodnie z art. 49a ust. 6 kwalifikacje krajowe wchodzące w zakres wspólnych ram kształcenia mogą zostać włączone do aktu wykonawczego na podstawie informacji otrzymanych w terminie sześciu miesięcy od wejścia w życie niniejszej dyrektywy.

Państwa członkowskie są zasadniczo zobowiązane do automatycznego uznawania kwalifikacji spełniających standardy określone we wspólnych ramach kształcenia i zapewnienia osobom posiadającym te kwalifikacje takiego samego dostępu do zawodu jak osobom posiadającym kwalifikacje zawodowe uzyskane w tym państwie członkowskim. Zgodnie z art. 49a ust. 5 dyrektywy 2005/36/WE państwo członkowskie może jednak zostać zwolnione zarówno z obowiązku wprowadzenia wspólnych ram kształcenia, jak i z obowiązku automatycznego uznawania, jeżeli może wykazać, że: a) na swoim terytorium nie oferuje tego typu kształcenia; b) wspólne ramy kształcenia zakłóciłyby funkcjonowanie krajowego systemu edukacji; lub c) znaczne różnice w kształceniu stanowią poważne ryzyko dla zdrowia lub bezpieczeństwa publicznego.

Kwalifikacje uzyskane w państwie członkowskim, które umożliwiają dostęp do zawodu fizjoterapeuty i które nie są objęte wspólnymi ramami kształcenia, będą nadal oceniane przez przyjmujące państwa członkowskie zgodnie z zasadami ogólnego systemu dyrektywy 2005/36/WE.

Jeżeli kształcenie fizjoterapeutów jest regulowane na szczeblu krajowym, a przepisy krajowe spełniają wymogi uczestnictwa we wspólnych ramach kształcenia, wszystkie instytucje edukacyjne w państwach członkowskich, które prowadzą takie kształcenie, mogłyby

³ Zalecenie Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 23 kwietnia 2008 r. w sprawie ustanowienia europejskich ram kwalifikacji dla uczenia się przez całe życie (Dz.U. C 111 z 6.5.2008, s. 1), uchylone zaleceniem Rady z dnia 22 maja 2017 r. w sprawie europejskich ram kwalifikacji dla uczenia się przez całe życie (Dz.U. C 189 z 15.6.2017, s. 15).

uczestniczyć we wspólnych ramach kształcenia bez dalszej oceny poszczególnych programów kształcenia. Jeżeli kształcenie fizjoterapeutów nie jest regulowane na szczeblu krajowym lub przepisy krajowe nie spełniają wymogów wspólnych ram kształcenia, instytucja edukacyjna może uczestniczyć we wspólnych ramach kształcenia, jeżeli oferuje kształcenie spełniające wymogi ustanowione przez wspólne ramy kształcenia.

Jeżeli w państwie członkowskim nie można uzyskać kwalifikacji w zawodzie fizjoterapeuty spełniających wymogi uczestnictwa we wspólnych ramach kształcenia, uczestnictwo byłoby możliwe jedynie w przypadku aktualizacji kształcenia tak, aby spełniało ono takie wymogi. Wspólne ramy kształcenia będą obejmować wyłącznie kształcenie spełniające wymogi wymienione w niniejszej dyrektywie delegowanej.

2. KONSULTACJE PRZEPROWADZONE PRZED PRZYJĘCIEM AKTU

W latach 2022 i 2023 Komisja omówiła temat wspólnych ram kształcenia z odpowiednią grupą ekspertów – grupą koordynatorów ds. uznawania kwalifikacji zawodowych. Po określeniu zawodu fizjoterapeuty⁴ jako zawodu będącego przedmiotem zainteresowania w kontekście ustanowienia wspólnych ram kształcenia przeprowadzono ankietę, by uzyskać informacje na temat wymogów w zakresie kształcenia i szkolenia dla zawodu fizjoterapeuty we wszystkich państwach członkowskich. Wyniki tej ankiety stanowiły podstawę decyzji o dalszym badaniu – w ramach podgrupy ds. wspólnych ram kształcenia⁵ ustanowionej na posiedzeniu grupy koordynatorów w marcu 2024 r.⁶ – możliwości utworzenia wspólnych ram kształcenia dla tego zawodu.

Następnie zebrano bardziej szczegółowe informacje od różnych zainteresowanych stron (właściwych organów, stowarzyszeń zawodowych, instytucji edukacyjnych, ekspertów w dziedzinie fizjoterapii oraz członków i obserwatorów podgrupy ds. wspólnych ram kształcenia) w celu dokonania przeglądu krajowych wymogów dotyczących regulacji, kształcenia i szkolenia fizjoterapeutów.

Komisja przeanalizowała zgromadzone dane i przeprowadziła kompleksową ocenę porównawczą, by określić podobieństwa i rozbieżności między państwami UE/EOG w odniesieniu do ram regulacyjnych, kształcenia i szkolenia w zawodzie fizjoterapeuty. 27 listopada 2024 r. Komisja przedstawiła podgrupie ds. wspólnych ram kształcenia wstępny przegląd regulacji dotyczących fizjoterapeutów i kształcenia, oparty na wkładzie zainteresowanych stron.

Ponieważ wykonalność ustanowienia wspólnych ram kształcenia jest ściśle związana z wymogami określonymi w art. 49a dyrektywy 2005/36/WE, skupiono się na analizie i porównaniu danych związanych z następującymi wymogami: (i) w ilu państwach członkowskich zawód fizjoterapeuty jest regulowany; (ii) na którym poziomie ERK opiera się

⁴ Zgodnie z europejską klasyfikacją umiejętności, kompetencji, kwalifikacji i zawodów ([ESCO kod 2264.2](#)) fizjoterapeuci są niezależnymi specjalistami ochrony zdrowia, którzy są odpowiedzialni za rozwój, utrzymanie lub przywrócenie funkcji motorycznych i ruchowych w całym okresie życia w oparciu o praktykę opartą na dowodach. Łagodzą ból i leczą dolegliwości fizyczne lub związane z urazem, chorobą lub inną niepełnosprawnością lub zapobiegają takim dolegliwościom. Fizjoterapeuci umożliwiają pacjentom i ich opiekunom radzenie sobie z dolegliwościami poza środowiskiem klinicznym. Działają w ramach swoich praktyk i kodeksu postępowania zawodowego.

⁵ Uczestnictwo w pracach podgrupy było otwarte dla członków grupy koordynatorów ze wszystkich państw członkowskich i obserwatorów z trzech państw UE/EOG, a także dla ekspertów w dziedzinie fizjoterapii, których każde państwo uczestniczące mogło wyznaczyć.

⁶ Decyzja Komisji ustanawiająca grupę koordynatorów, podgrupę oraz protokoły posiedzeń grupy koordynatorów i podgrupy są dostępne pod adresem: [Rejestr grup ekspertów Komisji i podobnych zespołów](#).

kształcenie w zakresie fizjoterapii na profesjonalnym poziomie podstawowym w większości państw członkowskich; oraz (iii) jakiej wiedzy, umiejętności i kompetencji wymaga się od fizjoterapeutów w systemach kształcenia i szkolenia w większości państw członkowskich. Analiza danych miała również zapewnić lepsze zrozumienie zawodu fizjoterapeuty we wszystkich państwach UE/EOG.

W czerwcu 2025 r. grupie koordynatorów i podgrupie ds. wspólnych ram kształcenia przedstawiono sprawozdanie z projektu pt. „Feasibility of Establishing a Common Training Framework for the Profession of Physiotherapist – Mapping the regulation, education and training of the physiotherapist profession in EU/EEA countries”⁷ [„Wykonalność ustanowienia wspólnych ram kształcenia dla zawodu fizjoterapeuty – Przegląd regulacji, kształcenia i szkolenia w zawodzie fizjoterapeuty w państwach UE/EOG”]. Zwrócono się do nich o przedstawienie do 1 października 2025 r. pisemnych uwag do tego sprawozdania. Na podstawie przeglądu zawodu fizjoterapeuty w sprawozdaniu tym stwierdzono, że możliwe jest ustanowienie wspólnych ram kształcenia dla zawodu fizjoterapeuty na podstawie art. 49a dyrektywy 2005/36/WE.

Komisja zebrała główne kwestie poruszone w otrzymanych uwagach do sprawozdania i przekazała je grupie koordynatorów w październiku 2025 r., a w listopadzie przeprowadziła kolejną ankietę wśród członków podgrupy, by określić ich preferencje co do proponowanego kierunku i treści wspólnych ram kształcenia. Komisja przekazała następnie zebrane wyniki grupie koordynatorów oraz przeprowadziła konsultacje z podgrupą w grudniu, zwracając się do członków podgrupy o przedstawienie dalszych pisemnych uwag do połowy stycznia 2026 r.

Projekt aktu delegowanego przesłano podgrupie i głównej grupie ekspertów 13 lutego 2026 r. w celu zebrania pisemnych uwag do 27 lutego. Następnie 5 marca 2026 r. na posiedzeniu przeprowadzono konsultacje z podgrupą w sprawie tego projektu. Zaktualizowany projekt został następnie udostępniony zarówno podgrupie, jak i grupie w celu zebrania dalszych pisemnych uwag w dniach 5–10 marca oraz był przedmiotem konsultacji na posiedzeniu grupy 12 marca 2026 r.

Niniejszy akt delegowany uwzględnia pewne zmiany zaproponowane przez państwa członkowskie podczas wyżej wymienionych konsultacji, co potwierdziła Komisja na posiedzeniach w dniach 5 i 12 marca. Zmiany te obejmują: doprecyzowania dotyczące zakresu i skutków wspólnych ram kształcenia; zmiany elementów wykorzystywanych do określenia poziomu wspólnych ram kształcenia (skreślenie minimalnej liczby lat kształcenia, dodanie minimalnej liczby punktów ECTS); opis autonomii zawodowej; dostosowania wykazu przedmiotów oraz wiedzy, umiejętności i kompetencji; specyfikację wymogów w zakresie kształcenia klinicznego.

Projekt aktu delegowanego był przedmiotem zaproszenia do zgłaszania uwag w okresie od 24 lutego do 24 marca 2026 r. Uwagi otrzymane w ramach tego zaproszenia zostały należycie uwzględnione i nie uzasadniały dalszych zmian w projekcie poza zmianami wprowadzonymi po konsultacji z grupą ekspertów i podgrupą.

Projekt aktu delegowanego był również przedmiotem konsultacji publicznych w okresie od 26 maja do 23 czerwca 2026 r. Jedyną istotną kwestią wynikającą z uwag kilku państw członkowskich dotyczyła potrzeby wprowadzenia wyższego minimalnego progu kwalifikacji, a konkretnie 240 punktów ECTS, co zostało uwzględnione we wniosku.

⁷ Sprawozdanie to zostało następnie zaktualizowane po konsultacjach z państwami członkowskimi i opublikowane w marcu 2026 r.: [„Feasibility of establishing a common training framework for the profession of physiotherapist”](#) [„Wykonalność ustanowienia wspólnych ram kształcenia dla zawodu fizjoterapeuty”] – Urząd Publikacji UE.

3. ASPEKTY PRAWNE AKTU DELEGOWANEGO

Uprawnienie do przyjęcia niniejszej dyrektywy przewidziano w art. 49a ust. 4 i art. 57c dyrektywy 2005/36/WE.

W art. 1 dyrektywy określono jej przedmiot, a w art. 2 – zakres podmiotowy.

W art. 3 wyjaśniono skutki automatycznego uznawania na podstawie niniejszej dyrektywy.

W art. 4 określono poziom wspólnych ram kształcenia, a w art. 5 – minimalny zakres treści kształcenia.

W art. 6 przewidziano możliwość przeglądu wspólnych ram kształcenia.

W art. 7 określono okres transpozycji i obowiązek informowania Komisji przez państwa członkowskie o przyjętych środkach.

W art. 8 określono datę wejścia w życie niniejszej dyrektywy, a w art. 9 – jej adresatów.

DYREKTYWA DELEGOWANA KOMISJI (UE) .../...

z dnia 15.9.2026 r.

uzupełniająca dyrektywę 2005/36/WE Parlamentu Europejskiego i Rady przez ustanowienie wspólnych ram kształcenia dla fizjoterapeutów

(Tekst mający znaczenie dla EOG)

KOMISJA EUROPEJSKA,

uwzględniając Traktat o funkcjonowaniu Unii Europejskiej,

uwzględniając dyrektywę 2005/36/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 7 września 2005 r. w sprawie uznawania kwalifikacji zawodowych⁸, w szczególności jej art. 49a ust. 4,

a także mając na uwadze, co następuje:

- (1) Obecnie fizjoterapeuci posiadający kwalifikacje w jednym państwie członkowskim korzystają z uznawania swoich kwalifikacji do celów transgranicznego dostępu do tego samego zawodu regulowanego w innym państwie członkowskim na warunkach określonych w art. 10–14 dyrektywy 2005/36/WE (ogólny system uznawania).
- (2) Ustanowienie wspólnych ram kształcenia dla fizjoterapeutów wprowadzi automatyczne transgraniczne uznawanie dokumentów potwierdzających posiadanie kwalifikacji zawodowych w dziedzinie fizjoterapii, które spełniają minimalne wymagania w zakresie kształcenia określone we wspólnych ramach kształcenia i o których poinformowano Komisję i pozostałe państwa członkowskie; kwalifikacje te można następnie wyszczególnić w akcie wykonawczym, który Komisja może przyjąć na podstawie art. 49a ust. 6 dyrektywy 2005/36/WE.
- (3) W przypadku fizjoterapeutów, których kwalifikacje nie spełniają wymogów wspólnych ram kształcenia, lub fizjoterapeutów, których kwalifikacje zostały przedłożone do uznania państwu członkowskiemu zwolnionemu z obowiązku wprowadzenia wspólnych ram kształcenia na podstawie art. 49a ust. 5 dyrektywy 2005/36/WE, zastosowanie ma ogólny system uznawania ich kwalifikacji na podstawie dyrektywy 2005/36/WE.
- (4) Zawód fizjoterapeuty lub kształcenie i szkolenie prowadzące do uzyskania kwalifikacji fizjoterapeuty są obecnie regulowane w co najmniej jednej trzeciej państw członkowskich.
- (5) W większości państw członkowskich podstawowy poziom kształcenia wymagany do uzyskania dostępu do wykonywania zawodu fizjoterapeuty opiera się na tym samym poziomie europejskich ram kwalifikacji („ERK”)⁹. Możliwe jest zatem oparcie wspólnych ram kształcenia dla fizjoterapeutów na poziomie ERK.

⁸ Dz.U. L 255 z 30.9.2005, s. 22, ELI: <http://data.europa.eu/eli/dir/2005/36/oj>.

⁹ Zalecenie Rady z dnia 22 maja 2017 r. w sprawie europejskich ram kwalifikacji dla uczenia się przez całe życie i uchylające zalecenie Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 23 kwietnia 2008 r. w sprawie ustanowienia europejskich ram kwalifikacji dla uczenia się przez całe życie (Dz.U. C 189 z 15.6.2017, s. 15).

- (6) W systemach kształcenia i szkolenia mających zastosowanie w co najmniej jednej trzeciej państw członkowskich istnieje wspólny zasób wiedzy, umiejętności i kompetencji, które fizjoterapeuci mają nabyć w ramach kształcenia ogólnego na uniwersytecie lub w instytucji szkolnictwa wyższego. Ten wspólny zasób wiedzy, umiejętności i kompetencji powinien znaleźć odzwierciedlenie w wykazie wymogów stanowiących wspólne ramy kształcenia.
- (7) Zawód fizjoterapeuty nie jest objęty innymi wspólnymi ramami kształcenia ani nie podlega automatycznemu uznaniu na podstawie tytułu III rozdział III dyrektywy 2005/36/WE.
- (8) Wspólne ramy kształcenia dla fizjoterapeutów przygotowano w następstwie przejrzystego, należytego procesu obejmującego konsultacje z odpowiednimi zainteresowanymi stronami pochodzącymi z państw członkowskich, w których dany zawód nie jest regulowany;
- (9) Zgodnie z art. 49a ust. 2 lit. g) dyrektywy 2005/36/WE wspólne ramy kształcenia zapewniają obywatelom każdego państwa członkowskiego dostęp do uzyskania kwalifikacji zawodowych na podstawie tych ram bez uprzedniej konieczności członkostwa ani rejestracji w jakiegokolwiek organizacji zawodowej.
- (10) Należy zatem przyjąć wspólne ramy kształcenia dla fizjoterapeutów,

PRZYJMUJE NINIEJSZĄ DYREKTYWĘ:

Artykuł 1

Przedmiot

1. Niniejsza dyrektywa ustanawia zasady, na podstawie których każde państwo członkowskie, które uzależnia dostęp do zawodu fizjoterapeuty lub jego wykonywanie na swoim terytorium od posiadania szczególnych kwalifikacji zawodowych, automatycznie uznaje, do celów dostępu do tego zawodu i jego wykonywania, kwalifikacje uzyskane w innym państwie członkowskim lub innych państwach członkowskich, które umożliwiają posiadaczowi wykonywanie w tych państwach członkowskich tego samego zawodu i które spełniają wymogi określone w niniejszej dyrektywie.

2. W niniejszej dyrektywie ustanawia się minimalny zasób wiedzy, umiejętności i kompetencji, które należy uwzględnić we wspólnych ramach kształcenia dla fizjoterapeutów.

Artykuł 2

Zakres

Niniejszą dyrektywę stosuje się wobec obywateli państw członkowskich, którzy posiadają kwalifikacje uzyskane w jednym państwie członkowskim lub kilku innych państwach członkowskich i spełniają wymogi określone w niniejszej dyrektywie oraz którzy zamierzają wykonywać zawód fizjoterapeuty w państwie członkowskim innym niż to, w którym uzyskali kwalifikacje zawodowe, zarówno jako osoba pracująca na własny rachunek, jak też jako pracownik najemny.

Artykuł 3

Automatyczne uznawanie

1. Każde państwo członkowskie automatycznie uznaje dokumenty potwierdzające posiadanie kwalifikacji uprawniające do podejmowania działalności zawodowej w charakterze fizjoterapeuty, spełniające warunki, o których mowa w art. 4 i 5, o których poinformowano Komisję i pozostałe państwa członkowskie na podstawie art. 49a ust. 6 dyrektywy 2005/36/WE.

2. Każdy obywatel Unii, który posiada taki dokument potwierdzający posiadanie kwalifikacji zawodowych wydany w jednym z państw członkowskich, ma prawo do podejmowania działalności zawodowej w charakterze fizjoterapeuty w innych państwach członkowskich na takich samych warunkach jak fizjoterapeuci, którzy uzyskali kwalifikacje w tych państwach członkowskich.

Artykuł 4

Minimalny poziom kwalifikacji umożliwiający korzystanie z automatycznego uznawania

1. Kwalifikacje fizjoterapeuty potwierdzają odbycie kształcenia obejmującego co najmniej 240 punktów ECTS i odpowiadają co najmniej poziomowi 6 ERK, oraz odbycie praktyki w państwach członkowskich, w których jest ona obowiązkowa do wykonywania tego zawodu.

2. Kwalifikacje fizjoterapeuty potwierdzają jego autonomię zawodową.

Do celów niniejszego artykułu autonomia zawodowa oznacza kompetencje do niezależnej oceny i określenia potrzeb w zakresie fizjoterapii, zarówno ze skierowaniem od lekarza, jak i bez takiego skierowania, oraz do planowania, organizowania, wdrażania i dostosowywania interwencji fizjoterapeutycznych na podstawie wiedzy naukowej, fachowej wiedzy klinicznej oraz wiedzy o charakterze i etyce zawodu. Autonomia zawodowa wiąże się z odpowiedzialnością zawodową, a także współpracą z innymi pracownikami służby zdrowia, w tym kierowaniem do lekarza w odpowiednim czasie w najlepszym interesie pacjenta.

Artykuł 5

Minimalny zakres treści kształcenia umożliwiający korzystanie z automatycznego uznawania

1. Odbycie przez daną osobę kształcenia fizjoterapeutycznego obejmuje co najmniej następujące elementy:

a) przedmioty kształcenia:

(i) nauki biologiczne i fizyczne:

- 1) anatomia;
- 2) nauki fizyczne (biofizyka, biomechanika);
- 3) fizjologia;
- 4) patologia stosowana;
- 5) kinezyjologia i nauki o ruchu;
- 6) patokinezyjologia;
- 7) fizjoterapia ogólna;

(ii) nauki społeczne, behawiorystyczne i techniczne:

- 8) promocja zdrowia;

- 9) psychologia stosowana;
- 10) profilaktyczna opieka zdrowotna;

(iii) nauki kliniczne:

- 11) nauki o układzie mięśniowo-szkieletowym;
- 12) ortopedia;
- 13) reumatologia;
- 14) pediatria;
- 15) urazy sportowe;
- 16) zdrowie kobiet;
- 17) teoria bólu/medycyna bólu;
- 18) geriatria i opieka nad osobami starszymi;
- 19) traumatologia;
- 20) neurologia;
- 21) ortotyka i protetyka;
- 22) kardiologia
- 23) fizjoterapia w naukach klinicznych;
- 24) pneumologia/pulmonologia;
- 25) choroby wewnętrzne;

(iv) umiejętności w zakresie interwencji:

- 26) zabiegi z wykorzystaniem czynników fizykalnych (ciepła, dźwięku, prądu elektrycznego i światła);
- 27) ergonomia;
- 28) techniki manualne;
- 29) techniki masażu;
- 30) ćwiczenia fizjoterapeutyczne;
- 31) edukacja pacjentów i profilaktyka;
- 32) rehabilitacja;

(v) umiejętności w zakresie interwencji związane z konkretnymi dziedzinami:

- 33) fizjoterapia układu mięśniowo-szkieletowego;
- 34) terapia sportowa;
- 35) intensywna terapia;
- 36) fizjoterapia kardiologiczna i oddechowa;
- 37) fizjoterapia neurologiczna;
- 38) rekonwalescencja i interwencja w okresie przed- i pooperacyjnym;
- 39) onkologia;

- 40) fizjoterapia dla różnych grup ludności (takich jak dzieci, osoby starsze, osoby z niepełnosprawnościami, kobiety w ciąży);

(vi) praktyka oparta na dowodach:

- 41) metody badawcze i zastosowania badawcze;
42) teoretyczne podstawy badań;

(vii) etyka i praktyka zawodowa:

- 43) komunikacja;
44) etyka i prawodawstwo;

b) kształcenie fizjoterapeuty obejmuje kształcenie kliniczne, które stanowi wyraźnie rozpoznawalny element programu, trwa nie mniej niż 1 000 godzin i jest prowadzone pod nadzorem w odpowiednich warunkach klinicznych i w bezpośrednim kontakcie z pacjentami;

c) odbycie przez daną osobę kształcenia fizjoterapeutycznego gwarantuje, że uzyskała ona następującą wiedzę, umiejętności i kompetencje:

(i) plan diagnostyki i leczenia

- 1) zdolność do niezależnej oceny objawów i schorzeń układu mięśniowo-szkieletowego klientów/pacjentów oraz do ustalenia, czy wskazana jest opieka fizjoterapeutyczna lub czy konieczne jest skierowanie do lekarza;
- 2) biegłość w formułowaniu diagnoz i prognoz fizjoterapeutycznych;
- 3) umiejętność samodzielnego analizowania i przeprowadzania diagnostyki różnicowej;
- 4) zdolność do samodzielnego diagnozowania zaburzeń funkcjonalnych układu mięśniowo-szkieletowego;
- 5) zdolność do niezależnego opracowywania dostosowanych do potrzeb klienta/pacjenta planów leczenia;
- 6) umiejętność samodzielnego planowania, wdrażania i oceny ćwiczeń fizjoterapeutycznych;
- 7) zdolność do opracowywania, wdrażania i oceny programów ćwiczeń terapeutycznych dla różnych grup ludności (takich jak dzieci, osoby starsze, osoby z niepełnosprawnościami, kobiety w ciąży);

(ii) praktyka fizjoterapeutyczna:

- 8) umiejętność bezpiecznego i skutecznego przeprowadzania różnych interwencji fizjoterapeutycznych, w tym kinezyterapii, terapii manualnej i zabiegów fizykalnych;
- 9) znajomość nauk biologicznych, fizycznych i klinicznych oraz umiejętność stosowania ich w praktyce fizjoterapeutycznej;
- 10) znajomość i zrozumienie reedukacji i powrotu do sprawności, w tym metod, procedur i działań fizjoterapeutycznych związanych z tymi dziedzinami;
- 11) zdolność do niezależnego monitorowania i oceny wyników interwencji fizjoterapeutycznych oraz do wprowadzania niezbędnych zmian;
- 12) umiejętność wdrażania nauk społecznych i behawioralnych istotnych dla praktyki fizjoterapeutycznej;

- 13) umiejętność uwzględnienia czynników społeczno-ekonomicznych, osobistych i kulturowych w ocenie fizjoterapeutycznej i badaniu klienta/pacjenta;
- 14) umiejętność włączenia zasad psychologicznych do praktyki fizjoterapeutycznej;

(iii) etyka i profesjonalizm:

- 15) rozumienie etyki zawodowej, standardów praktyki i przepisów prawnych;
- 16) podstawowa wiedza na temat systemów opieki zdrowotnej, struktur organizacyjnych i polityki w zakresie opieki zdrowotnej;
- 17) umiejętność samodzielnego wykonywania zawodu, dokonywania własnego osądu zawodowego;
- 18) umiejętność prowadzenia dokumentacji klienta/pacjenta w odpowiedni sposób i zgodnie z wymogami etycznymi i prawnymi;

(iv) komunikacja:

- 19) umiejętności skutecznej komunikacji z klientami/pacjentami
- 20) umiejętności skutecznej komunikacji z innymi świadczeniodawcami;

(v) nauki społeczne i zdrowie publiczne:

- 21) znajomość profilaktycznej opieki zdrowotnej i działań na rzecz promocji zdrowia;
- 22) zdolność dostosowania się do zmian w opiece zdrowotnej i społeczeństwie;
- 23) wiedza na temat problemów zdrowia publicznego i działań profilaktycznych mających na celu poprawę zdrowia publicznego;
- 24) umiejętność współpracy z klientami/pacjentami, opiekunami i członkami zespołu opieki zdrowotnej;

(vi) profesjonalna współpraca i zarządzanie:

- 25) umiejętność współpracy z innymi członkami zespołów interdyscyplinarnych i wielozawodowych;
- 26) znajomość własnej roli oraz roli i odpowiedzialności innych osób w zespole interdyscyplinarnym;
- 27) umiejętność zastosowania wiedzy teoretycznej w praktyce i zastosowania rozumowania klinicznego;
- 28) umiejętność podejmowania decyzji i działania w oparciu o wiedzę na temat praktyki opartej na dowodach.

Artykuł 6

Przegląd

Nie później niż pięć lat po upływie okresu transpozycji niniejszej dyrektywy Komisja, we współpracy z państwami członkowskimi, dokonuje ponownej oceny wspólnych ram kształcenia ustanowionych niniejszą dyrektywą, w szczególności ich treści oraz tego, czy są w dalszym ciągu przydatne w świetle powszechnie uznanego postępu naukowo-technicznego w tym zawodzie.

Artykuł 7

Transpozycja

1. Państwa członkowskie wprowadzają w życie przepisy ustawowe, wykonawcze i administracyjne niezbędne do wykonania niniejszej dyrektywy najpóźniej do dnia [Urząd Publikacji: proszę wstawić datę: 18 miesięcy po opublikowaniu aktu prawnego]. Niezwłocznie przekazują Komisji tekst tych przepisów.
2. Przepisy przyjęte przez państwa członkowskie zawierają odniesienie do niniejszej dyrektywy lub odniesienie takie towarzyszy ich urzędowej publikacji. Metody dokonywania takiego odniesienia określane są przez państwa członkowskie.
3. Państwa członkowskie przekazują Komisji tekst podstawowych przepisów prawa krajowego przyjętych w dziedzinie objętej niniejszą dyrektywą.

Artykuł 8

Wejście w życie

Niniejsza dyrektywa wchodzi w życie dwudziestego dnia po jej opublikowaniu w *Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej*.

Artykuł 9

Adresaci

Niniejsza dyrektywa skierowana jest do państw członkowskich.

Sporządzono w Brukseli dnia 15.9.2026 r.

*W imieniu Komisji
Przewodnicząca
Ursula VON DER LEYEN*